

UNION TEMPORAL ALIANZA TRANSNACIONAL

NIT: 901669120-6
Régimen: No responsable de IVA
Persona Jurídica
CR 70 H 127 A 06, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3104868986
Email. administrativo@transsabana.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764085184155 válida desde 2024-12-11 hasta 2026-12-11 rango desde FVAT501 hasta FVAT1600.

Nombre o Razón

Social:

NIT :

Dirección:

Teléfono:

Email:

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO

900507741

CRR 7 No 75-66, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

6012558955

carlos.higuera@defensajuridica.gov.co

Forma de Pago:

Medio de Pago:

Fecha de Pago:

Total de Lineas:

Crédito

Transferencia Débito Bancaria

16/10/2025

1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :

FVAT692

MONEDA:

HORA EMISIÓN:

FECHA FIRMADO:

COP Colombia, Pesos

11:02:55-05:00

16/09/2025 11:02:58

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA

MES

AÑO

16

09

2025

DIA

MES

AÑO

16

10

2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	Servicio transporte de pasajeros Mes Agosto 2025	WSD	1,00	\$22.107.616,38				0,00	\$22.107.616,38

Notas: #S12-10-00;071-2023;Paola.rojas@defensajuridica.gov.co#\$ SON: (veintidos millones ciento siete mil seiscientos dieciseis pesos treinta y ocho centavos) CUFE: 5ea06947946cb9a516ef82fe139e1f74db270e570d2c104112f1402f472fab8c6b9433a97be4c51f9100e93198890f6b	Subtotal:	\$22.107.616,38
	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	Total:	\$22.107.616,38

Firma Digital: DwP7jya3ShTwFNX+jMcZFDPACUp55Q2+C0Rdz1ZUbfXh3ouBFT+vxhhjaX4TBPF
IXM2WQ9IfG/M4Zj/DWV7/IIaHzhlrBVKTlgRXNesco7AolAEE7
3NLJi88FYHhQRa DdfjTh3n6jSwFChROIj6k5NWFRL03NaTDKxVbNoyAE4IQez1x1tOUvRIKhbhE2 pD7TEomBpXdQ1P377+IO1p3vzRxCEBYGIPp
4xxu2uSSEf1PelCfIALmkxkZT3Q4M 0rwMR3wNWb5l7yjr2beZsZuwdlF6gZlY5vYVBVmfpUrU91/qvwBbl+uGgbIBJ98 DCL+UsYf+TgDZkoKRCII
uA==
Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.





CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Yo OLGA LUCIA ALVARADO CONTRERAS identificado con cédula de ciudadanía No. 39.753.385, expedida en Bogotá, en mi calidad de Representante Legal, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la UNION TEMPORAL ALIANZA TRANSNACIONAL, con NIT No. 901.669.120-6, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses* anteriores, con las obligaciones provenientes del Sistema de Salud*, Riesgos Laborales*, Pensiones*, y Aportes a las Caja de Compensación Familiar*, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)* y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)*.

La anterior certificación, se expide a los 02 días del mes de septiembre del año 2025, para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La empresa a la fecha se encuentra a Paz y Salvo por estos conceptos.

Atentamente,

OLGA LUCIA ALVARADO CONTRERAS

CC No.39.753.385 de Bogotá

Representante legal



INFORME DE ACTIVIDADES

OLGA LUCIA ALVARADO CONTRERAS, representante legal de la UNION TEMPORAL ALIANZA TRANSNACIONAL, en mi condición de contratista de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, mediante la Orden de Compra 108285 - Contrato No. 071-2023, atentamente presento el informe de las actividades desarrolladas durante el mes de Agosto DE 2025, de acuerdo con las actividades señaladas en la orden de compra, de la siguiente manera:

ACTIVIDADES	ACCIONES
1. Suscribir el acta de inicio con la Entidad Compradora TRES (3) DÍAS HÁBILES siguientes a la fecha de aprobación de la Garantía por parte de la Entidad Compradora, fijando las condiciones particulares de la ejecución contractual.	Se suscribió el acta de entrega dentro del plazo establecido en la Orden de Compra.
2. Cuando la Entidad Compradora lo requiera, el Proveedor debe entregarle la resolución de autorización para laborar horas extras expedida por el Ministerio de Trabajo.	Se entregó la resolución de autorización para laborar horas extras expedida por el Ministerio de Trabajo.
3. Mantener todos los requisitos y condiciones por los cuales obtuvo puntaje adicional para la adjudicación del Acuerdo Marco en cada uno de los Segmentos durante su vigencia, y la vigencia de la última orden de compra que le sea colocada.	Se ha dado cumplimiento a los requisitos y condiciones por los cuales se obtuvo puntaje adicional.
4. Facturar de conformidad con lo establecido en la Cláusula 10	Las facturas se entregan conforme a lo establecido en la orden de compra.
5. Dar cumplimiento a la normatividad aplicable en la materia y legislación colombiana.	Se cumple con la normatividad aplicable, en el marco de la ejecución de la Orden de Compra.
6. Cumplir con todas las especificaciones técnicas descritas en el Anexo 2 y 3 de los documentos del presente proceso de selección.	Se da oportuno cumplimiento a lo establecido en el Anexo 2 "Especificaciones técnicas mínimas de los vehículos" y al Anexo 3 "Perfil conductor"
7. Constituir la garantía de cumplimiento de la Orden de Compra dentro de los TRES (3) DÍAS HÁBILES siguientes a la colocación de esta, a favor de la Entidad Compradora por el valor, amparos y vigencia establecidas en la Cláusula 14	Se constituyó la garantía de cumplimiento dentro del plazo establecido.
8. Cumplir con los términos y condiciones de la Tienda Virtual del Estado Colombiano.	Se da cumplimiento estricto a los términos y condiciones de la Tienda Virtual del Estado Colombiano.
9. El Proveedor deberá acatar los lineamientos o instrucciones por parte de quien haga las veces de Supervisor de la Orden de Compra, por el representante legal y/u ordenador del gasto de la Entidad Compradora.	Se han atendido oportunamente los lineamientos e instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.



INFORME DE ACTIVIDADES

10. Abstenerse de utilizar la información entregada por la Entidad Compradora para cualquier fin distinto a la ejecución de la Orden de Compra.	La información suministrada por la Entidad se ha utilizado estrictamente para la ejecución de la Orden de Compra.
11. Prestar el Servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros de acuerdo con las condiciones de los Documentos del Proceso, incluidos sus Anexos.	El Servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial se presta de conformidad con lo establecido en las condiciones y Anexos de la Orden de Compra.
12. Cumplir con las rutas definidas por la entidad compradora para la prestación del Servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros acordadas en el Acta de Inicio.	El Servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial se presta conforme a las rutas e indicaciones impartidas por el Supervisor del Contrato. Se anexan planillas de recorrido.
13. Remitir a la Entidad Compradora los soportes que certifiquen que se encuentra al día con las obligaciones de pago de los aportes al sistema de seguridad social y de salud	Se remite certificación y planillas de pago de aportes parafiscales.
14. Entregar a las entidades compradoras toda la documentación exigida y correspondiente para la verificación del cumplimiento de los criterios con que acreditó puntaje en la operación principal.	Al inicio del contrato, se realizó entrega de documentación pertinente a los criterios con que se obtuvo puntaje en la operación principal.
15. Entregar a la entidad compradora el Plan Ambiental en los términos descritos en el Pliego de condiciones como requisito habilitante.	Al inicio del contrato, se efectuó la entrega del Plan Ambiental.
16. El Proveedor deberá remitir a la entidad compradora un resumen con la cantidad de vehículos que ha comprometido en contratos con terceros para la verificación de la capacidad transportadora requerida en la solicitud de cotización.	Al inicio del contrato, se entregó el resumen con la cantidad de vehículos que se han comprometido en contratos con terceros para la verificación de la capacidad transportadora requerida en la solicitud de cotización.
17. Garantizar a la Entidad compradora la suficiencia de personal contratado para la prestación del Servicio, el personal destinado a la prestación del servicio deberá cumplir con las condiciones descritas en el Anexo 3 del Pliego de condiciones.	Se ha garantizado el personal requerido para la prestación del servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial, conforme a las condiciones descritas en el Anexo 3 del Pliego de Condiciones. Se adjunta cuadro de verificación de requisitos.

Los soportes documentales del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: planillas de recorrido y consolidación de reportes de recorrido.

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como Contratista de la AGENCIA y para dar cumplimiento a lo establecido en artículo 244 de la Ley 1955 de 2019, certifico bajo la gravedad de juramento que he realizado los aportes al Sistema General de Seguridad Social correspondientes al mes de N/A mediante la planilla



INFORME DE ACTIVIDADES

No. N/A, aportes que incluyen el Ingreso Base de Cotización - IBC de la Orden de Compra 108285 - Contrato No. 071-2023 suscrito con Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado - ANDJE.

Este documento hace parte del expediente virtual en el Sistema de Gestión Documental Orfeo N° 2023210080700001E.

Atentamente,

OLGA LUCIA ALVARADO CONTRERAS	ANGELA MARIA GONZALEZ ARBOLEDA
Firma  SERVITAC NIT. 830090037-8	Firma 
C.C No.: 39.753.385	C.C No.: 52.982465

 		CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO																					
<i>Diligencie la información respectiva a la ejecución del contrato para la autorización del pago del periodo o producto respectivo; los datos básicos del contrato están disponibles en los documentos de ejecución del contrato, ubicados en el expediente electrónico del contrato en las plataformas de Colombia Compra Eficiente (SECOP I, SECOP II o TVEC), o en el expediente documental del contrato en el Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivos (SGDEA) de la Agencia.</i> <i>Solo podrá registrar información en las celdas que están fondo blanco.</i> <i>Si tiene dudas al registrar los datos, puede consultar las orientaciones para el diligenciamiento, en la hoja con el nombre "Instructivo Diligenciamiento", en este archivo. PRECAUCIÓN: El formato está habilitado para insertar y eliminar filas, por favor, tenga en cuenta esta recomendación para no suprimir datos importantes del contrato definidos en el presente formato.</i>																							
1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO:																							
Ir a instructivo de diligenciamiento																							
A. INFORMACIÓN GENERAL:																							
No. DE CONTRATO Y AÑO / ORDEN DE COMPRA Y AÑO:		OC 108285 CTO 071-2023		NÚMERO DE EXPEDIENTE VIRTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRONICO DE ARCHIVOS (SGDEA):						25/sep/2025 2023210080700001E													
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL DE PASAJEROS A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO																					
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		UNION TEMPORAL ALIANZA TRANSNACIONAL				TIPO DE PERSONA:		JURÍDICA		IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA (NIT / CÉDULA / OTRO):		901.669.120-6											
DEPENDENCIA VINCULADA CON EL CONTRATO:				SG - Grupo Interno de Trabajo Gestión Administrativa y Financiera																			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:				24/abr/2023		FECHA DE INICIO:		28/abr/2023		FECHA DE FIN:		30/nov/2025											
No. DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP):		125		FECHA DE EXPEDICIÓN CDP:		2/ene/2025		No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL (RP):		125		FECHA DE EXPEDICIÓN RP:		2/ene/2025		¿TIENE VIGENCIA(S) FUTURA(S)?		Si					
B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES (marque con una X según corresponda la clase de modificación)																							
¿EL CONTRATO TIENE MODIFICACIONES? (marque con una X según corresponda)		SI		X		N		O		Modificación / Otrosí No.:		1		Tipo modific.:		Reducción (valor)		Fecha de modificación		29/ene/2024			
Modificación / Otrosí No.:		2		Tipo modific.:		Adición		Fecha de modificación		29/ene/2024		Modificación / Otrosí No.:		2		Tipo modific.:		Reducción (valor)		Fecha de modificación		11/oct/2024	
Modificación / Otrosí No.:		3		Tipo modific.:		Adición y prórroga		Fecha de modificación		25/feb/2025		Modificación / Otrosí No.:		3		Tipo modific.:		Reducción (valor)		Fecha de modificación		25/feb/2025	
Modificación / Otrosí No.:		4		Tipo modific.:		Adición y prórroga		Fecha de modificación		21/abr/2025		Modificación / Otrosí No.:		5		Tipo modific.:		Adición		Fecha de modificación		30/may/2025	
Modificación / Otrosí No.:				Tipo modific.:				Fecha de modificación				Modificación / Otrosí No.:				Tipo modific.:				Fecha de modificación			
Modificación / Otrosí No.:				Tipo modific.:				Fecha de modificación				Modificación / Otrosí No.:				Tipo modific.:				Fecha de modificación			
C. INFORMACIÓN DE GARANTÍAS																							
¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍAS?:		SI		X		NO		GARANTÍA REQUERIDA EN EL CONTRATO:						Póliza									
PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL:								FECHA DE EXPEDICIÓN:		12/jun/2025				FECHA DE APROBACIÓN:		12/jun/2025							
ASEGURADORA:		SEGUROS DEL ESTADO S.A						NÚMERO DE PÓLIZA:		14-44-101180845				ANE XO:		6							
AMPARO(S)								VALOR DEL CONTRATO		VALOR ASEGURADO				VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA							
i.		3. Cumplimiento del contrato.						\$ 1.902.014.322,55		\$ 190.201.432,21				24/abr/2023		31/may/2026							
ii.		4. Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.						\$ 1.902.014.322,55		\$ 190.201.432,21				24/abr/2023		30/nov/2028							
iii.																							
iv.																							
¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (RCE)?:								SI				NO		X									
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (RCE):								FECHA DE EXPEDICIÓN:						FECHA DE APROBACIÓN:									
ASEGURADORA:								NÚMERO DE PÓLIZA:						ANE XO:									
AMPAROS(S)								% del valor del contrato		SMMLV * Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes		VALOR ASEGURADO				VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA					
i.																							
ii.																							
iii.																							
iv.																							
 		CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO																					
2. INFORMACIÓN DEL PAGO A REALIZAR:																							
NÚMERO DE ESTE PAGO:		29		NÚMERO TOTAL DE PAGOS PROGRAMADOS EN EL CONTRATO:		32		NÚMERO DE FACTURA ELECTRÓNICA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:		FVAT692		PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO:		AGOSTO									
								FECHA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:		16/sep/2025													
BANCO:		BANCOLOMBIA SA						No. DE CUENTA:		59600002495				CORRIENTE:		AHORROS:		X					
DEDUCCIONES DE RENTA / IMPUESTO DE TIMBRE:																							
DEPENDIENTES:				CRÉDITO HIPOTECARIO:				MEDICINA PREPAGADA:				AFV:				IMPUESTO DE TIMBRE:							
3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:																							
[Valor inicial del contrato, adiciones y reducciones en valor]												Valor en pesos											

Valor inicial y modificaciones en el valor del contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1.733.661.572,00									
	VALOR ACUMULADO DE ADICIONES EN VALOR (CON OTROSÍ)	\$ 478.864.391,52									
	VALOR ACUMULADO DE REDUCCIONES EN VALOR (CON OTROSÍ o TERMINACIÓN ANTICIPADA)	\$ 310.511.641,45									
	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 1.902.014.322,07									
[Pagos, Liberaciones presupuestales, deducciones, saldo por ejecutar]		Valor en pesos									
Movimientos Presupuestales	VALOR ACUMULADO DE REDUCCIONES EN VALOR (CON OTROSÍ)	\$ 310.511.641,45									
	VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA	\$ 1.777.557.929,29									
	VALOR PRESUPUESTAL LIBERADO EN EL PERIODO (MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES - REQUERIDOS MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO O MEMORANDO -)										
	VALOR POR PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA	\$ 22.107.616,38									
	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 102.348.776,40									
	TOTAL: PAGOS, LIBERACIONES RESUPUESTALES, VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 1.902.014.322,07									
VALIDACIÓN VALORES:		REGISTROS CORRECTOS									
4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:											
A. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y APOORTE DE DOCUMENTOS SOPORTE											
En calidad de supervisor del contrato y con el fin de certificar el cumplimiento de los aspectos administrativos relacionados con las obligaciones contractuales para el presente periodo o producto, lo cual, conlleva a autorizar el respectivo pago, certifico que he verificado la información y los documentos relacionados en los literales presentados a continuación:		¿CUMPLE? (marque con una 'X') <table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>N/A</td> </tr> </table>	SI	NO	N/A						
SI	NO	N/A									
Factura electrónica o documento equivalente: ¿Se validó la factura o el documento equivalente en sus atributos de: número de factura (o del documento equivalente), nombre e identificación del contratista, fecha de generación, fecha del periodo cobrado, valor total cobrado, verificando que estaban correctos?		<table border="1"> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	X								
X											
Soporte del cargue de la factura electrónica: ¿Se validó el cargue de la factura en el sistema establecido para ello: nombre e identificación del contratista, número de factura cargada, fecha de cargue de la factura, verificando que estaban correctos?		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>			X						
		X									
Revisión de los soportes del pago por parte del Supervisor del contrato: ¿Se verificaron los soportes del presente pago de la factura electrónica o del documento equivalente; la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral (para personas naturales) o el Certificado de pago de parafiscales (para personas jurídicas); y el Informe de Actividades (GC-F-09), los cuales, están debidamente diligenciados, suscritos, completos y revisados por el Supervisor?		<table border="1"> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	X								
X											
Publicidad de documentos soporte del pago por El Contratista: ¿Se coordinó con El Contratista para cumplir con el principio de publicidad oportuna y completa en SECOP II de los documentos soporte del pago que se autoriza con la presente constancia de cumplimiento?		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>			X						
		X									
Contratación con cargo a recursos BID: Plataforma de Colombia Compra Eficiente -CCE- respectiva SECOP II, ¿Se verificó que el informe de actividades y sus soportes, se encuentran en el expediente de SECOP II respectivo?. No aplica para el primer pago.		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>			X						
		X									
Expediente virtual del contrato en el Sistema de Gestión Documental de la Agencia: ¿Se verificó que los documentos que soportan la ejecución del contrato y del pago correspondiente al periodo certificado o al producto entregado, se encuentran dentro del expediente del contrato en el Sistema de Gestión Documental de Archivos Electrónicos (SGDEA) de la Agencia?		<table border="1"> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	X								
X											
Matriz de riesgos (cuando aplique): (marque con una 'X')		<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>N/A</td> </tr> </table>	SI	NO	N/A						
SI	NO	N/A									
Matriz de riesgos: ¿Se verificó la matriz de riesgos asociados con la etapa de contractual para hacer el control sobre una eventual materialización de tales riesgos?		<table border="1"> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	X								
X											
Materialización de riesgos: ¿Se materializó algún riesgo en el periodo? (En caso positivo, amplíe la información en informe dirigido al su Jefe inmediato con copia al Grupo Interno de Trabajo de Gestión Contractual, si hay un posible incumplimiento informe al Jefe inmediato y al Director General)		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </table>		X							
	X										
  CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO 											
B. CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SSSI):											
Persona natural: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista). Se verificó el cumplimiento por parte del contratista, del pago al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, para el periodo certificado. El monto de cada uno de los aportes en la planilla se ajusta a la base de liquidación correspondiente al valor del contrato.		<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>No Aplica:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL No:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">ME SI:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">FECHA DE PAGO:</td> </tr> </table>	SI	No Aplica:	PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL No:		ME SI:		FECHA DE PAGO:		
SI	No Aplica:										
PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL No:											
ME SI:											
FECHA DE PAGO:											
Persona jurídica: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista). Se verificó el cumplimiento por parte del contratista, del pago al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, para el periodo certificado. El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar.		<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>X</td> <td>No Aplica:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">2/sep/2025</td> </tr> </table>	SI	X	No Aplica:	FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:			2/sep/2025		
SI	X	No Aplica:									
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:											
2/sep/2025											
Evaluación del nivel de satisfacción (del contratista), respecto a la ejecución del objeto contractual (seleccione un valor de la escala):		<table border="1"> <tr> <td>ESCALA:</td> </tr> <tr> <td>BUENO = 4</td> </tr> </table>	ESCALA:	BUENO = 4							
ESCALA:											
BUENO = 4											
5. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS: ¿CUMPLE? (marque con una 'X')											
A. INFORME DE ACTIVIDADES (GC-F-09):											
Informe de actividades (GC-F-09): ¿Se verificó el informe de actividades presentado por el contratista, validando el siguiente contenido: nombre e identificación del contratista, fecha de emisión, número del contrato, fecha del periodo del informe o producto a remunerar, cumplimiento de las obligaciones para el periodo certificado y/o presentación de entregables, firma del contratista y firma del supervisor del contrato?, o, ¿Presentó otro documento en el cual se permita evidenciar el cumplimiento?		<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>X</td> <td></td> </tr> </table>	SI	NO	X						
SI	NO										
X											
En caso de existan, enumere y relacione los ANEXOS del informe de actividades (GC-F-09):											
B. BIENES O SERVICIOS CONTRATADOS (marque con una 'X'):											

Contratación de servicios		Adquisición de bienes								
Contratación de servicios		Bienes tangibles		Bienes intangibles:				SI	NO	
Servicios:	X	Adquisición de bienes tangibles:		i) Suscripción a aplicaciones de software, tiempo mayor a un (1) año:	ii) Desarrollo de aplicaciones de Software:	iii) Licencias de software (a perpetuidad):				
Ingreso de bienes al almacén: ¿Los bienes tangibles e intangibles adquiridos se ingresaron previamente al almacén de la Agencia, mediante los formatos: GBS-F-11 y GBS-F-12 respectivamente? (En caso positivo, adjunte a esta constancia los formatos referidos de ingreso al almacén debidamente diligenciados).									X	
6. ESTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO										
El % de avance físico del contrato fue calculado considerando:				Por los productos definidos en el contrato (marque con una 'X'):			Por el tiempo de ejecución transcurrido (marque con una 'X'):		X	
% de Avance Físico PROGRAMADO:		90,62%		% de Avance Físico REAL:		90,62%		Fecha de corte en que se calculó el % de avance reportado:	19/sep/2025	
7. OBSERVACIONES ADICIONALES (Utilice este campo si considera necesario ampliar la información de la ejecución contractual, más allá de lo indicado en el Informe de Actividades presentado por El Contratista):										
8. HOJA ADICIONAL (Se registra en la eventualidad de retraso en el cumplimiento de las obligaciones contractuales): Ir a Hoja adicional										
Esta hoja sólo se registra si es necesario ampliar la información por parte del Supervisor en la eventualidad de un retraso en el cumplimiento de las										
9. CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR:										
En mi calidad de supervisor(a) del contrato arriba indicado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades para el periodo o producto certificado y autorizo el pago relacionado en la presente constancia de cumplimiento.										
 		CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO								
10. DATOS DE SUPERVISOR(ES) Y DEL APOYO(S) A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)										
10.1 SUPERVISOR(ES)										
NOMBRES Y APELLIDOS:	SUPERVISOR (Registrado en SECOP II)		SUPERVISOR ADICIONAL (Cuando aplique)		SUPERVISOR ADICIONAL (Cuando aplique)		SUPERVISOR ADICIONAL (Cuando aplique)		SUPERVISOR ADICIONAL (Cuando aplique)	
	ANGELA MARIA GONZALEZ ARBOLEDA									
CORREO ELECTRÓNICO (INSTITUCIONAL):	angelam.gonzalez@defensa.juridica.gov.co									
CARGO Y GRADO:	Experto G3 - 08									
FECHA DE DESIGNACIÓN (SUPERVISOR)	19/sep/2025									
FIRMA:										
10.2 APOYO(S) A LA SUPERVISIÓN										
NOMBRES Y APELLIDOS:	APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)		APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)		APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)		APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)		APOYO A LA SUPERVISIÓN (Cuando aplique)	
CORREO ELECTRÓNICO (INSTITUCIONAL):										
CARGO Y GRADO:										
FECHA DE ASIGNACIÓN (APOYO(S) A LA SUPERVISIÓN)										

**Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante**

Usuario Solicitante:
Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema:

MHJagUILa

12-10-00

Luz Jheyn Aguilar Gonzalez

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA

2025-10-09-11:01 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL											
Número:	382296425	Fecha Registro:	2025-10-07	Unidad / Subunidad ejecutora:	12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	208925	Comprobante Contable de la Generación:					
Fecha Máxima Pago:	2025-10-09	Código de Referencia:	04500193600382296425		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00			
Valor Bruto:	22.107.616,38	Valor Deducciones:	865.293,00		Valor Neto:	21.242.323,38	Saldo x Pagar:	0,00			
VALORES PAGADOS											
TRM Pago		Valor Bruto	22.107.616,38	Valor Deducciones	865.293,00	Valor Neto	21.242.323,38	Moneda Base Compra		Valor MBC	
REINTEGROS											
Números							No Recaudo:				
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00		Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00		Reintegrado Neto Pesos:	0,00				
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00		Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00		Reintegrado Neto Moneda:	0,00				
TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO											
Identificación:	901669120	Razón Social:	UNION TEEMPORAL ALIANZA TRANSNACIONAL					Medio de Pago:	Abono en cuenta		
CUENTA BANCARIA											
Número:	59600002495	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa		
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE							
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	1624	Tipo:	ORDEN DE PAGO	Fecha:	2025-10-07		
Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final											
ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS											
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES		
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO
12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACIÓN / A-02-02-02-006-004 SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS											
	Nación	10	CSF	22.107.616,38	0,00	22.107.616,38			Pesos	0,00	0,00
DEDUCCIONES											
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO			TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO			
2-01-04-01-11-01	RETE FUENTE DE TRANSPORTE NACIONAL DE PASAJEROS - TERRESTRE	800197268	VALOR DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES			3.500 %	773.767,00	773.767,00			
2-01-05-01-01-03-01	RETENCIONICA COMERCIAL SERVICIOS TRANSPORTE PUBLICACIÓN DE	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL			0.414 %	91.526,00	91.526,00			
LINEAS DE PAGO VINCULADA											
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC			FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO		ESTADO		
12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACIÓN		1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF			2025-10-06	22.107.616,38	05 NINGUNO		Pagada		

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)